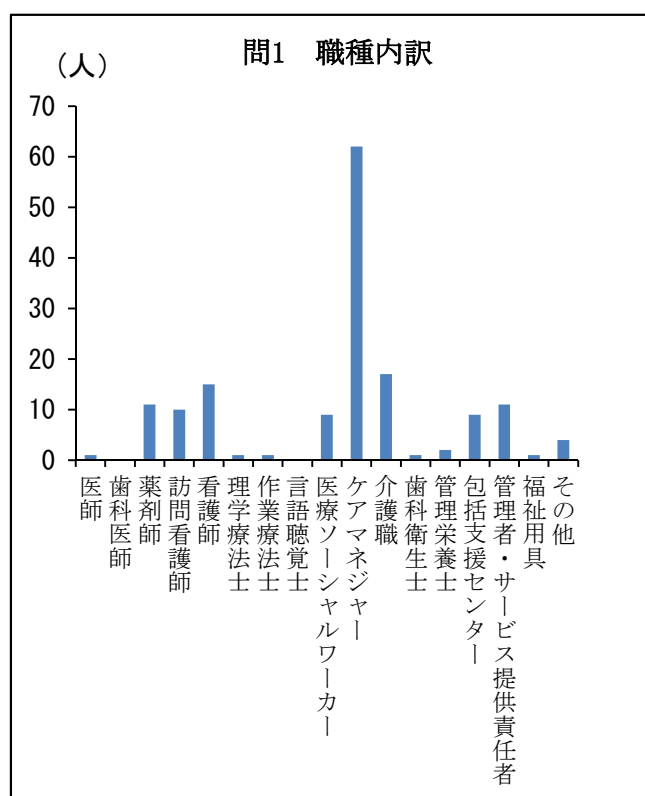


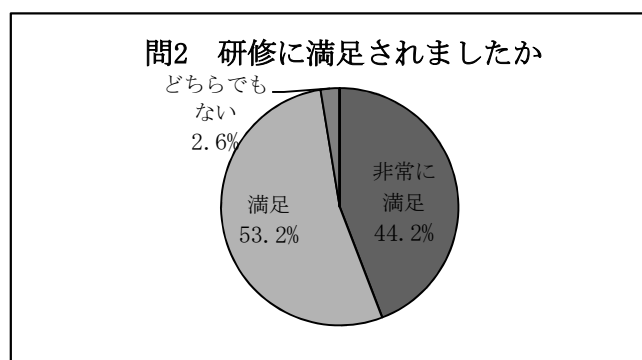
問1. 職種内訳

職種	人数	割合
医師	1	0.6%
歯科医師	0	0.0%
薬剤師	11	7.1%
訪問看護師	10	6.5%
看護師	15	9.7%
理学療法士	1	0.6%
作業療法士	1	0.6%
言語聴覚士	0	0.0%
医療ソーシャルワーカー	9	5.8%
ケアマネジャー	62	40.0%
介護職	17	11.0%
歯科衛生士	1	0.6%
管理栄養士	2	1.3%
包括支援センター	9	5.8%
管理者・サービス提供責任者	11	7.1%
福祉用具	1	0.6%
その他	4	2.6%
無回答	4	



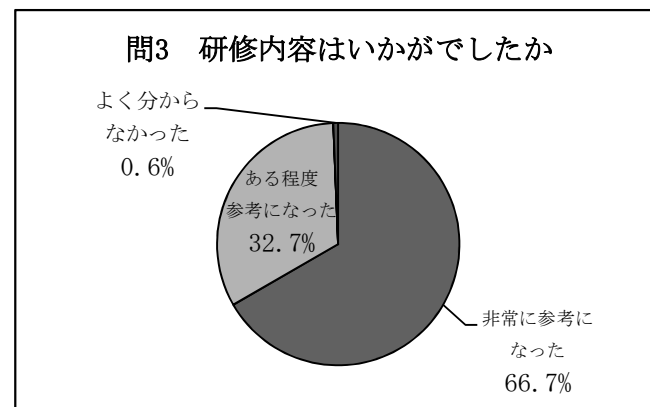
問2. 研修に満足されましたか。

項目	人数	割合
非常に満足	68	44.2%
満足	82	53.2%
どちらでもない	4	2.6%
不満	0	0.0%
非常に不満	0	0.0%
無回答	5	



問3. 研修内容はいかがでしたか。

項目	人数	割合
非常に参考になった	104	66.7%
ある程度参考になった	51	32.7%
あまり参考にならなかった	0	0.0%
よく分からなかった	1	0.6%
無回答	3	



問3 自由記述（抜粋）

<他職種・同職種の考えや視点の共有>

・それぞれの職種の立場の関わり方を知ることができた。
・多職種・多機関の専門的な考えを聞くことができたのは本当に良かった。
・多職種の意見を聞き、関わる際の視点が広がった。

<看取りの支援>

・支援を行う上での確認すること、判断材料がたくさんあることがわかった。
・看取りの方への問題点や、準備の理解が深まった。
・独居でも、自宅で看取りができる環境が整えられることを理解した。

<意思決定支援>

・在宅だと家族様、ご本人様の意志が大切と感じました。何のサポートが必要なのか、勉強になった。
・看取り支援で想定されることを本人や家族に一つ一つ確認しながら説明していけるよう、今後も支援していきたい。
・ACPの重要性を改めて実感しました。

問4. 活用したい内容

項目	人数	割合
はい	127	89.4%
いいえ	15	10.6%
無回答	17	

【はいと回答した理由】

<意思決定支援>※「思い」「想い」の表記は回答のままとした。

・本人、家族の意向、思いを聞き取ること。
・ご本人やご家族の想いをその都度確認していく。
・寝たきりになる前に本人、家族の考え方を聞いておくといよい。

問5. 在宅での看取りへの支援について、困っていること、知りたいこと

<本人、家族の意思が一致しない>

・家族と本人の希望が一致しないときの意思決定支援は迷うことがあります。
・本人、家族の思いが変化する。振り回されることも多い。

<家族への説明>

・家族支援において、家族は不安も多く声掛けの仕方など（上辺だけの声掛けにならないように）。
・訪問診療で関わっていただいている場合は良いのですが、クリニックや病院の場合、病状の理解が（説明を受けていない？）十分ではない事が多く、状態に合わせた予測が難しい時があります。なかなか医療機関には聞くことが難しかった。

<看取りの場所>

・自宅に戻るタイミングが難しい事がある。
・看取りの場所にこだわりすぎて「どう過ごしたいか」の視点が抜けていることが多い。

<関係機関との連絡・調整、制度の活用>

・主治医が忙しそうで連絡をためらうことが多く、連携が薄くなりがちになってしまう。
・訪看の医師へ日頃から聞きたいことがあっても聞きづらい。

問6. 「急変時の対応」について課題と感じていること

・事前に確認しても、本人の思いはその場で変わること。
・家族の意見がまとまっていない。医療職に相談しにくい。
・本人の意に反して、救急搬入や入院となってしまうことがある。
・家族が不安でパニックになり、救急車を呼ぶことあり。（自宅看取りを希望されていても）
・「延命しない」という方針にもかかわらず、変化に家族がパニックになり、救急車を呼ぶ→入院にならず帰宅の繰り返しになることがあります。